

Приложение № 2
к приказу Министерства
здравоохранения Российской
Федерации
от 18 июня 2014 г. № 290н

Медицинская
документация Учетная
форма № 164/у

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства
здравоохранения Российской
Федерации
от 18 июня 2014 г. № 290н

Заключение
о результатах медицинского освидетельствования граждан,
намеревающихся усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство),
в приемную или патронатную семью детей-сирот и детей,
оставшихся без попечения родителей
от “ ____ ” _____ 20 ____ г.

1. Выдано _____
(наименование и адрес медицинской организации)
2. Наименование органа, куда представляется заключение: _____
3. Фамилия, имя, отчество _____
(Ф.И.О. лица, намеревающегося усыновить (удочерить),
взять под опеку (попечительство), в приемную или
патронатную семью детей-сирот и детей, оставшихся без
попечения родителей)
4. Пол (мужской/женский) _____
5. Дата рождения _____
6. Адрес места жительства _____
7. Заключение (ненужное зачеркнуть):

Выявлено наличие (отсутствие) заболеваний, при наличии которых лицо не может усыновить (удочерить) ребенка, принять его под опеку (попечительство), взять в приемную или патронатную семью *.

Председатель врачебной комиссии: _____
(Ф.И.О.)

_____ (подпись)

_____ (дата)

М.П.

* Постановление Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2013 г. № 117 “Об утверждении перечня заболеваний, при наличии которых лицо не может усыновить (удочерить) ребенка, принять его под опеку (попечительство), взять в приемную или патронатную семью” (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 36, ст. 4577).